

---

**SVAR PÅ INTERPELLATION FRÅN BARBRO LARSSON (C) OM LEDTIDER FÖR KVINNOR INOM  
BRÖSTCANCERVÅRDEN LEDTIDER FÖR KVINNOR INOM BRÖSTCANCERVÅRDEN**

---

Barbro Larsson (C) frågar i en interpellation: Har du varit medveten om att 4 av 5 kvinnor får vänta längre än uppsatta målet om 5 veckor för att få vård/ behandling? Vilka åtgärder anser du behöver göras för att förbättra situationen? När kommer dessa åtgärder att bli verklighet?

*Svar*

Varje månad rapporterar regionerna sina väntetider gällande standardiserade vårdförlopp inom cancervården, inklusive bröstcancer. Detta sammanställs och uppdateras kontinuerligt på [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se). Senast 30 september varje år ska regionerna lämna en skriftlig återrapport av arbetet med standardiserade vårdförlopp enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen liksom politiken följer regelbundet de egna resultaten gällande följsamheten till de uppsatta ledtiderna i respektive standardiserat vårdförlopp, företrädesvis genom att ta del av dessa rapporter.

240925 informerades hälso- och sjukvårdsnämnden om Region Västmanlands redovisning av arbetet med standardiserade vårdförlopp enligt överenskommelsen, där bröstcancer är en del. Vid det tillfället fanns möjlighet för alla i nämnden att ställa frågor.

Nästan 40 % av vårdförloppen sker i Västmanland inom given ledtid. Det ligger i paritet med riket i stort. Att bröstcancerförloppet har ett lågt resultat är självklart mycket beklagligt, och drabbar många. I sammanhanget bör påpekas att det sker medicinsk prioritering bland de väntande, liksom i alla andra sammanhang.

Den mest bidragande anledningen till det förlängda förloppet är att tiden från multidisciplinär konferens till första behandling överstiger förloppets rekommenderade ledtid. Detta kan tolkas som att tillgången till operationsmöjligheter är mindre än efterfrågat. Även tillgången till att genomföra analyser på patologen kan identifieras som en svag länk där bemanningssituationen är problematisk.

Det egna kliniknära arbetet för att förbättra processen har sedan tidigare vidtagit flertalet åtgärder. Det primära är dock ökad operationskapacitet. På kort sikt kan ökad operationskapacitet ske genom att prioritera malign kirurgi före benign kirurgi. Det arbetet pågår.

Datum

Vårt diarienummer

Klicka eller tryck här för att ange datum för det fullmäktigemöte då interpellationen ska behandlas.

RV240958

Arbetet med ökad kapacitet inom operation är återrapporterat till hälso- och sjukvårdsnämnden vid flera tillfällen, senast 240828. Vid återrapporten framgick till exempel att Operation Västerås –har anställt 24 specialistsjuksköterskor (+25%) inom operation och anestesi sedan maj 2023 och att det finns planer på att bemanna ytterligare salar från 2025.

Sannolikt har operationskapaciteten i Västmanland liksom i flera andra regioner påverkats negativt i samband med utfasning av inhyrd personal, samtidigt har alltså bemanningen på operation nu stabiliserats tack vare en stor arbetsinsats i hela förvaltningen för att fasa ut inhyrd personal. Därför finns nu betydligt bättre förutsättningar för att utöka antalet operationssalar, vilket kan gagna många patientgrupper.

Ökad produktionsplanering inom Sjukvårdsregion Mellansverige gällande operation är också en möjlighet för att korta väntetider till operation. Det är en fråga regionstyret bevakar med stort intresse.

Därmed anser jag att interpellationen är besvarad.

Malin Gabrielsson (KD)

Regionråd